FUNDAMENTOS

La Provincia de Río Negro implementó hace 10 años mediante ley 3117, un Sistema Provincial de Residencias de Salud (SPRS).

El mismo funciona bajo la dependencia del Ministerio de Salud y pueden ingresar aquellos profesionales de la salud cuyas carreras de formación sean terciarias o universitarias reconocidas por el Ministerio de Salud Pública de la Nación.

La instancia de residencia es jerarquizada, entonces, al contar con rango de ley y por considerarse un momento más del aprendizaje en la formación de los profesionales de la salud.

Considerada entonces como instancia de aprendizaje, tan importante como las otras con las que cuenta el profesional de la salud en su formación de grado, la residencia exige una permanente revisión y evaluación en el momento de su implementación.

Es así que luego de una década, la práctica misma exige una readecuación de la norma con el propósito de mejorarla y adecuarla a la realidad rionegrina.

Cabe resaltar los aportes efectuados por el Ministerio de Salud, Coordinador de las Residencias en Río Negro y las distintas instituciones las que por medio de sus representantes decidieron participar y se involucraron profundamente para poder llegar a concretar este proyecto.

Una de las actualizaciones que se le realiza a la ley 3117 es la adecuación a la realidad de hoy que indica una imposibilidad de restringir el acceso a este tipo de aprendizaje, como es la residencia en salud, a profesionales mayores de 35 años.

Esta limitación se contrapone con los principios y garantías constitucionales que nuestra carta magna provincial estipula en el Capítulo III -Derechos Sociales-. Tanto en el artículo 34 como en el artículo 35 de nuestra Constitución Provincial, se garantizan por un lado "...la formación integral y democrática de la juventud (...) se promueve su creatividad y participación en las actividades culturales, sociales y políticas". y por otro "...las personas de la tercera edad, por su experiencia y sabiduría continúan aportando al progreso de la comunidad. Se les garantiza el derecho a trabajar y a gozar del esparcimiento, tranquilidad y respeto de sus semejantes...".

Asimismo, se incorpora un tramo de 12 meses más a la Residencia Médica General, ya que hasta la fecha era de 36 meses y se amplía a 48 meses complementándose el último año con un internado rotatorio obligatorio en Hospitales Rurales de la provincia.

La dinámica de los tiempos nos está pidiendo romper con las estructuras rígidas y repensar un Sistema, que clama por aceptar la diversidad en salud.

Dice la licenciada Beatriz Carbonell: "La realidad clínica se construye en un espacio donde se entrecruzan culturas. En esa realidad, el espacio terapéutico se maneja por caminos intermedios entre el mundo exterior y el mundo interior, son caminos intermedios y fronterizos que transita el paciente y el terapeuta para terminar de sellar "los contratos terapéuticos" en un ambiente de respeto y de compromiso para una sana relación y alianza terapéutica. Si consideramos que cada persona transporta en si todas estas realidades, y también lo hace el médico, el encuentro de dos realidades se denomina encuentro clínico, en donde se llega a una transacción para elaborar entre percepciones y realidades lo que llamamos una Realidad Clínica".

La población rural de la Provincia de Río Negro ronda el 14,5% (es decir, 86.424 habitantes a junio de 2007) del total de la población provincial (594.189 habitantes, según censo año 2001).

Por eso se torna necesario desde el Estado garantizar la prestación médica continúa en las poblaciones rurales previendo para ello la rotación de los médicos residentes por la distintas instituciones de salud que atiendan poblaciones con estas características.

Esta rotación será puesta en marcha a través de un sistema de pases internos e interinos entre los hospitales a determinarse por vía resolutiva del Ministerio de Salud.

Como precedente se menciona que la Provincia de Neuquén ha implementado este tipo de rotaciones médicas con muy buenos resultados.

De esta manera los profesionales médicos finalizando su formación contarán además, con un rico acervo cultural significativo, debido a que se amplia el concepto de salud y por lo tanto los conceptos de enfermedad y normalidad.

Bibliografía consultada:

- Actos Administrativos Provincia de Neuquén.

- Organización Panamericana de la Salud (OPS) - Organización Mundial de la Salud(OMS).

- "Cultura y diversidad en salud" Lic. Beatriz Carbonell-Universidad Fasta - San Carlos de Bariloche -Río Negro.

Por ello.

Autor: María Inés García
Firmente: Marta Milesi

Legislatura de la Provincia
de Río Negro

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO
SANCIONA CON FUERZA DE
L E Y

Artículo 1°.- Modifica el artículo 1° de la ley 3117, cuyo texto quedará redactado de la siguiente forma:

"**Artículo 1°.-** Establécese el Sistema Provincial de Residencias de Salud de la Provincia de Río Negro (SPRS), que funcionará bajo la dependencia del Consejo Provincial de Salud Pública. Al mismo podrán ingresar aquellos profesionales de la salud cuyas carreras de formación sean terciarias o universitarias reconocidas por el Ministerio de Salud Pública de la Nación, que cuenten con no más de cinco (5) años de egresados.

Tendrán un puntaje adicional, los profesionales nacidos o egresados en la Provincia de Río Negro.

Dicho puntaje se establecerá por acto resolutivo del Organismo de Aplicación".

Artículo 2°.- Modifica el artículo 10 de la ley 3117, cuyo texto quedará redactado de la siguiente forma:

"**Artículo 10.-** Los profesionales que egresen del Sistema Provincial de Residencias de Salud Pública de la Provincia de Río Negro, cuando concursen para el ingreso a planta del personal del Consejo Provincial de Salud Pública de acuerdo a la legislación vigente, en igualdad de condiciones, tendrán prioridad en la incorporación en relación a otros profesionales participantes. El Consejo Provincial de Salud Pública determinará el destino de los profesionales egresados de las Residencias de Medicina General, priorizando la ocupación de cargos en la región sur de nuestra provincia. Los profesionales interesados deberán asumir el compromiso de permanecer en la zona por el término de tres (3) años consecutivos.

Cuando esta condición fuere incumplida, caducará de inmediato la relación laboral entre el profesional y el Estado provincial".

Artículo 3°.- A continuación del artículo 10 de la ley n° 3117 se incorporan los siguientes:

"**Artículo 10 bis.-** La Residencia de Medicina General debe ser de cuarenta y ocho (48) meses.

Los últimos doce (12) meses deben ser de internado rotatorio obligatorio en hospitales rurales, priorizando las instituciones públicas de la región sur. A la modalidad de rotación la determina la autoridad de aplicación con el asesoramiento del Comité Provincial de Residencias, por acto resolutivo".

"**Artículo 10 ter.-** A los fines de dar cumplimiento al artículo 10 de la presente se garantizará un "Sistema de pases internos e interinos" entre los hospitales, por acto resolutivo del organismo de aplicación".

Artículo 4°.- De forma.